SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES
(GARANTÍA ÚNICA)

suramericana

Ciudad y Fecha de Expedición	Póliza		Documento
BOGOTA D.C., 10 DE NOVIEMBRE DE 2023	3779190-6		15390659
Intermediario	**Código**	**Oficina**	**Referencia de Pago**
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2425	01215390659

TOMADOR

NIT	Razón Social y/o Nombres y Apellidos		
9006604689	MEDCORE SAS		
Dirección		**Ciudad**	**Teléfono**
CR 70 G # 127 - 31		BOGOTA D.C.	8013959

GARANTIZADO

NIT	Nombres y Apellidos
9006604689	MEDCORE SAS

BENEFICIARIO Y/O ASEGURADO

NIT	Nombres y Apellidos
9009710064	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	FECHA INICIAL	FECHA VENCIMIENTO	VALOR ASEGURADO	PRIMA
CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS	10-NOV-2023	10-ABR-2024	4.000.000,00	42.016,80
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	10-NOV-2023	10-ABR-2024	4.000.000,00	42.016,80

VIGENCIA DEL SEGURO		VIGENCIA DEL MOVIMIENTO			VLR. PRIMA SIN IVA	VLR. IMPUESTOS (IVA)	TOTAL A PAGAR
Desde	Hasta	Días	Desde	Hasta			
10-NOV-2023	10-ABR-2024	152	10-NOV-2023	10-ABR-2024	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

Documento de:	Valor Asegurado Movimiento	Prima Anual	Total Valor Asegurado
POLIZA NUEVA	$8.000.000	$32.000	$8.000.000,00

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17. AUTORRETENEDORES RESOLUCIÓN N° 009961

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA	COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
012	NDX	2425	CUM001	01	PESO COLOMBIANO	DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA TOMADOR

PARTICIPACIÓN DE INTERMEDIARIOS

CÓDIGO	NOMBRE DEL PRODUCTOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
103511	AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.	AGENCIAS	100,00	84.034

DESCRIPCIÓN	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la entidad	Tipo de documento	Ramo al cual accede	Identificación Interna de la proforma
CÓDIGO CLAUSULADO	01/01/2017	13 - 18	P	05	F-01-12-084
CÓDIGO NOTA TÉCNICA	25/06/2017	13 - 18	NT-P	5	N-01-012-011

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

NRO. DE CONTRATO CONTRATO DE SUMINISTRO NO. BYS 169-2023.
OBJETO CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOQUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, CIRUGÍA DE TRAUMA, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3779190-6 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MEDCORE SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** y su documento 15390659 expedida el día 10 de Noviembre de 2023 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$84,034
Impuestos	$	$15,966
Total	$	$100,000

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 10 días del mes de Noviembre de 2023.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

suramericana

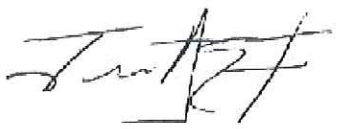
Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Cumplimiento a favor de ENTIDADES ESTATALES en la póliza 3779190-6 expedida por la Compañía cuyo Tomador y/o Afianzado es: **MEDCORE SAS** y Asegurado y/o Beneficiario es: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE** y su documento 15390659 expedida el día 10 de Noviembre de 2023 no expirará por falta de pago de la prima o de los certificados anexos que se expidan con fundamento en ella o por la revocación unilateral por parte del tomador o de la compañía

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 10 días del mes de Noviembre de 2023.



Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 10 DE NOVIEMBRE DE 2023	0937316-4	01313919950

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2425	13919950

TOMADOR	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

ASEGURADO	NIT
MEDCORE SAS	9006604689

BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 70 G # 127 - 31	BOGOTA D.C.	8013959

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 70 G # 127 31	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 153
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	8.000.000,00	8.000.000,00	0	84.034	15.966	100.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
10-NOV-2023	10-MAR-2024	121	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
10-NOV-2023	10-MAR-2024	1	$8.000.000,00	$0,00	$8.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-040 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	AG5	2425	CUM002	01	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
103511	AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	84.034

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	NRO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA
01 - 06 - 2009	13 - 18	P	6	F-01-13-040

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POLIZA DE CUMPLIMIENTO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN
LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
TV 19A # 100 - 25 PISO 6
BOGOTA D.C.

Seguros Generales Suramericana S.A.

– CLIENTE –

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

VIGILADA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
BOGOTA D.C., 10 DE NOVIEMBRE DE 2023	0937316-4	01313919950

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2425	13919950

TOMADOR MEDCORE SAS	NIT 9006604689
ASEGURADO MEDCORE SAS	NIT 9006604689
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CR 70 G # 127 - 31	BOGOTA D.C.	8013959

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

012003779190. NO. DE CONTRATO CONTRATO DE SUMINISTRO NO. BYS 169-2023.
LA PRESENTE POLIZA CUENTA CON UNA COBERTURA DE 8,000,000 PARA CUBRIR LOS PERJUICIOS QUE CAUSE EL ASEGURADO TANTO EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE, COMO EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE; AL IGUAL QUE LA DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES.
NRO. DE CONTRATO CONTRATO DE SUMINISTRO NO. BYS 169-2023.
OBJETO CONTRATAR LOS INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, INJERTOS ÓSEOS Y DISPOSITIVOS MÉDICOQUIRÚRGICOS PARA LAS ESPECIALIDADES DE ORTOPEDIA, CIRUGÍA DE TÓRAX, CIRUGÍA DE MANO, CIRUGÍA ARTROSCÓPICA, CIRUGÍA DE TRAUMA, CIRUGÍA DE COLUMNA, CIRUGÍA MAXILOFACIAL, CIRUGÍA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, NEUROCIRUGÍA Y TODAS LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUE ASÍ LOS REQUIERAN DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADO DE CUMPLIMIENTO
Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
BOGOTA D.C., 10 DE NOVIEMBRE DE 2023			0937316-4/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
AVANZAR AGENCIA DE SEGUROS LTDA	103511	2425	13919950

TOMADOR Y ASEGURADO			NIT
MEDCORE SAS			9006604689
BENEFICIARIO			
TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCIÓN DE COBRO		CIUDAD	TELÉFONO
CR 70 G # 127 - 31		BOGOTA D.C.	8013959
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CR 70 G # 127 31	BOGOTA D.C.	BOGOTA D.C.	SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD			CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES			9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO			RIESGO No
			1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL	8.000.000,00	8.000.000,00	0	84.034	15.966	100.000

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
10-NOV-2023	10-MAR-2024	121	$84.034	$15.966	$100.000

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CIEN MIL PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
10-NOV-2023	10-MAR-2024		$8.000.000,00	$0,00	$8.000.000,00

DOCUMENTO DE:
POLIZA NUEVA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL: 15% de la pérdida, mínimo 60 SMDLV.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
TV 19A # 100 - 25 PISO 6
BOGOTA D.C.
Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

suramericana

Nit. 890.903.407-9

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A

HACE CONSTAR

Que la garantía de Responsabilidad Civil número 937316-4 expedida por la Compañía cuyo tomador y asegurado es: **MEDCORE SAS** y beneficiario terceros afectados y su documento 13919950 expedida el día 10 de Noviembre de 2023 se encuentra debidamente cancelados sus valores, discriminados así:

Prima	$	$84,034
Impuestos	$	$15,966
Total	$	**$100,000**

Para constancia se firma en BOGOTA D.C. a los 10 días del mes de Noviembre de 2023.

Firma Autorizada
SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A